

OFFER AND ACCEPTANCE OR WAIVER OF FREE INTERPRETER SERVICES

提供并接受或免除免費的翻譯服務

案例名稱: _____ 案例號碼: _____

需要翻譯來: _____
(姓名)

工作者: _____ 單元: _____

電話: _____ Fax: _____

如果英語不是我的母語，民政部（Department of Human Services - DHS）免費向我提供一位翻譯。

1.	英語是我的母語:	<input type="checkbox"/> 是* *在下方簽名和日期。	<input type="checkbox"/> 號碼
2.	<input type="checkbox"/> 我不需要一位翻譯。如果你不需要翻譯，看第4部分並在下方簽名： <input type="checkbox"/> 我需要以下語言的翻譯: _____ 如果你需要翻譯，看第3部分，并勾選適用的欄。		
3.	<input type="checkbox"/> 我希望DHS免費向我提供翻譯。 <input type="checkbox"/> 我不想讓DHS給我提供翻譯，我能自己提供。 <ul style="list-style-type: none"> • 我理解DHS可能會安排一位獨立翻譯來觀察我的翻譯，以確保溝通的準確性。 • 我理解讓家人或朋友做翻譯可能不是幫助我獲得DHS提供的福利和服務的最有效方式。 • 我理解DHS不推薦讓家庭成員或朋友做翻譯，并禁止用未成年人（18歲以下）來做翻譯。 • 我理解，如果我這次不想要翻譯服務，我有權在今後改變主意并讓DHS屆時提供免費的翻譯服務或讓我選一位翻譯。 		
4.	我已閱讀并理解這張表上的信息。如果我有問題或擔憂，我能聯繫上述工作人員。		
	打印名: _____	電話: _____	
	簽名: _____	日期: _____	